

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

KAREN CRISTINA DUTRA BRITO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM MEDICINA
VETERINÁRIA: CLÍNICA MÉDICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

CAXIAS DO SUL

2020

KAREN CRISTINA DUTRA BRITO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM MEDICINA
VETERINÁRIA: CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de Estágio Curricular obrigatório em Clínica Médica de Pequenos Animais apresentado como exigência para conclusão de Curso em Medicina Veterinária pela Universidade de Caxias do Sul.

Orientador Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira

CAXIAS DO SUL

2020

KAREN CRISTINA DUTRA BRITO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM MEDICINA
VETERINÁRIA: CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de Estágio Curricular obrigatório em Clínica Médica de Pequenos Animais apresentado como exigência para conclusão de Curso em Medicina Veterinária pela Universidade de Caxias do Sul.

Orientador Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira
Supervisor de estágio Dra. Renata Saccaro

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof. Antonella Souza Mattei
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Med. Vet. Michele Lencina
Universidade de Caxias do Sul – UCS

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter chegado até aqui e a minha família por todo o apoio, motivação e incentivo que me deram durante todos esses seis anos de graduação. Somente eles sabem as ansiedades e dias ruins que passei durante esses anos, e sempre estavam ali para me darem uma palavra de apoio, motivação e carinho! Principalmente meu marido Diego que sabe as noites em claro que passei estudando, os dias de crise de choro, os dias que eu pensava em desistir de tudo, que acreditava que não iria dar conta de estudar todos os conteúdos que eu tinha para as provas, e sempre esteve ao meu lado me auxiliando em tudo, me apoiando e me incentivando diariamente, olhando agora para atrás, foi uma longa e difícil jornada, mas temos somente á agradecer. Aos meus peludos pelo amor incondicional deles e lambidas de apoio todos os dias, me motivando assim a seguir para frente e não desistir.

Agradeço também aos meus poucos e verdadeiros amigos por sempre estarem me apoiando, pelas novas amizades que conquistei na graduação, especialmente a Ale, Aline, Amandinha e Carine, que são amigas que levarei da veterinária para o resto da minha vida, e também ao Médico Veterinário Valmor Bedin e sua esposa Sirlei Bedin, que batalham todos os dias comigo, agradeço pela confiança, pelo carinho, pela amizade por me tratarem como uma filha e por sempre me incentivaram e apoiarem para minha formação e para vida, minha gratidão eterna.

Agradeço ao Hospital Veterinário Dra. Renata Saccaro, pela oportunidade e confiança, aos membros de toda a equipe que sempre me auxiliaram, agradeço pela paciência, compreensão e todo os conhecimentos compartilhados e também, pelas novas amizades que conquistei durante o estágio curricular.

Agradeço também ao meu querido orientador, professor Dr. Eduardo Conceição de Oliveira por toda a dedicação aos seus orientados, pela paciência durante o estágio curricular, por que sabemos que com a pandemia não foi fácil nos aguentar chorando se iríamos voltar ou conseguir continuar nossos estágios curriculares, por toda dedicação em nos ajudar a escrever nossos TCC's , agradeço eternamente e certamente é um ótimo profissional como referência para a vida.

Obrigada a todos!!!

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo, relatar as atividades desenvolvidas durante o período de estágio curricular obrigatório, onde este foi realizado no Hospital Veterinário Dra. Renata Saccaro entre o período de 3 de fevereiro de 2020 a 6 de junho de 2020, totalizando 420 horas, sendo supervisionado pela Médica Veterinária Renata Saccaro. Foram desenvolvidas atividades de rotina, tais quais como: acompanhamento de consultas, procedimentos cirúrgicos, exames de imagem, acompanhamento de aplicações de medicações em animais internados e demais procedimentos. Neste trabalho foi relatado a descrição do local, as casuísticas acompanhadas, somaram um total de 55 animais em atividades clínicas e cirúrgicas, sendo que 39 (71%) eram cães e 16 (29%) eram gatos, onde a maior incidência observada foi de animais politraumatizados, insuficiência renal crônica e gastroenterites, e dos 55 casos acompanhados exames e procedimentos acompanhados, além do relato de dois casos clínicos, um de hérnia perineal em um canino SRD e outro caso clínico de sertolioma em um Golden Retriever. O estágio curricular obrigatório, foi de suma importância para o meu aprendizado, pois nele podemos aliar teoria e prática no acompanhamento da rotina e abordagem de um médico veterinário com seu paciente, desde o primeiro contato com o animal durante a consulta, até seu diagnóstico e tratamento.

Palavras chave: Cão. Hérnia perineal. Tumor testículo.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Apresentação da fachada do Hospital Veterinária Renata Saccaro	10
Figura 2 - Recepção de atendimento de animais e tutores do Hospital Veterinário Renata Saccaro	11
Figura 3 - Consultório de atendimento clínico 1 do Hospital Veterinário Renata Saccaro	11
Figura 4 - Sala de exames de imagem do Hospital Veterinário Renata Saccaro	12
Figura 5 - Estrutura da UTI Canil do Hospital Veterinário Renata Saccaro	12
Figura 6 - Laboratório de análises clínicas do Hospital Veterinário Renata Saccaro	13
Figura 7 - Apresentação das instalações da farmácia do Hospital Veterinário Renata Saccaro	13
Figura 8 - Bloco cirúrgico 1 do Hospital Veterinário Renata Saccaro	14
Figura 9 - Imagem da correção cirúrgica (A): Demarcação da incisão de pele iniciando lateral à base da cauda até a rafe ventral. (B): imagem que demonstra a vesícula urinária com coloração escura. (C): Abertura da hérnia perineal. (D): Fechamento de hérnia	22
Figura 10 - Imagem de ginecomastia no paciente Golden Retriever com tumor de células de Sertoli	27
Figura 11 - Imagem alopecia generalizada (A) em região cervical, (B) em região caudal do paciente Golden Retriever	27
Figura 12 - Testículo esquerdo aumentado (Sertolioma), testículo direito atrofiado	29

LISTA DE GRÁFICOS

<u>Gráfico 1 - Representação gráfica da distribuição dos animais acompanhados conforme a espécie no Hospital Renata Saccaro</u>	16
<u>Gráfico 2 - Representação gráfica da distribuição de gêneros em cães e gatos acompanhados durante o período estágio curricular no Hospital Renata Saccaro</u>	16

LISTA DE TABELAS

<u>Tabela 1 - Apresentação de diferentes tipos de afecções acompanhadas na clínica durante o período de estágio no Hospital Renata Saccaro</u>	17
<u>Tabela 2 - Apresentação de diferentes tipos de cirurgias acompanhadas durante o período de estágio no Hospital Renata Saccaro</u>	18
<u>Tabela 3 - Exame hemograma: Canino, 13 anos, apresentando aumento de volume perineal, sugestivo de hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária</u>	20
<u>Tabela 4 - Exame bioquímicos: Canino, 13 anos, apresentando aumento de volume perineal, sugestivo de hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária</u>	21
<u>Tabela 5 - Exames bioquímicos: Canino, 13 anos, apresentava hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária</u>	22
<u>Tabela 6 - Exame hemograma: Canino, raça Golden Retriever, 6 anos de idade, com sertolioma</u>	28
<u>Tabela 7 - Exames bioquímicos: Canino, raça Golden Retriever, 6 anos de idade, com sertolioma</u>	28

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO</u>	9
<u>2 DESCRIÇÃO LOCAL DE ESTÁGIO</u>	10
<u>3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</u>	15
<u>3.1 CASUÍSTICA</u>	15
<u>4 RELATOS DE CASOS</u>	19
<u>4.1 HÉRNIA PERINEAL EM UM CANINO SRD</u>	19
<u>4.1.1 Introdução</u>	19
<u>4.1.2 Caso clínico</u>	19
<u>4.1.3 Discussão</u>	23
<u>4.1.4 Conclusão</u>	25
<u>4.2 SERTOLIOMA EM UM CÃO DE RAÇA GOLDEN RETRIEVER</u>	25
<u>4.2.1 Introdução</u>	25
<u>4.2.2 Caso clínico</u>	26
<u>4.2.3 Discussão</u>	30
<u>4.2.4 Conclusão</u>	31
<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	32
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	33

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório é de suma importância, para aliar a teoria estudada durante o longo período de graduação em prática, observando a vivência dos profissionais experientes, em suas condutas clínicas vividas durante o cotidiano, diante de pacientes e tutores, além de poder acompanhar e observar a importância de uma boa anamnese e exame físico aliado a exames complementares para o fechamento correto do diagnóstico de um paciente.

O local escolhido para o estágio curricular obrigatório, foi o Hospital Dra. Renata Saccaro (HVRS), onde este é referência em atendimento clínico e cirúrgico de cães e gatos na Região da Serra Gaúcha, possuindo atendimento 24 horas e estrutura capaz de assegurar assistência médica e curativa de animais, visando sempre o bom atendimento de tutores e animais.

O estágio curricular obrigatório foi realizado entre o período de 3 de fevereiro a 6 de junho de 2020, totalizando 420 horas. O estágio foi supervisionado pela médica veterinária Renata Saccaro e orientado pelo professor Dr. Eduardo Conceição de Oliveira.

Este presente trabalho, tem como objetivo apresentar o local de estágio, relatar as atividades desenvolvidas e observadas durante este período de estágio, além da casuística clínica, onde a maior incidência observada foi de animais politraumatizados. Além de apresentar dois relatos de caso clínicos, um canino sem raça definida, com 13 anos de idade, este foi diagnosticado com uma hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária e um segundo caso clínico de tumor de células de Sertoli (sertolioma) em um canino de raça Golden Retriever, de 6 anos de idade.

2 DESCRIÇÃO LOCAL DE ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado no Hospital Veterinário Renata Saccaro (HVRS), localizado em Caxias do Sul, na Avenida Therezinha Pauletti Sanvitto, nº 430, Bairro Floresta (Figura 1), no período de 3 de Fevereiro de 2020 a 06 de Junho de 2020, com a carga semanal de 8 horas diárias, totalizando 420 horas. O estágio foi supervisionado pela Médica Veterinária Renata Saccaro.

Figura 1 - Apresentação da fachada do Hospital Veterinária Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

O Hospital Veterinário Renata Saccaro, oferece serviços de clínica médica e cirúrgica geral e especializada, onde conta com profissionais terceirizados para estes serviços. O hospital realiza serviços de vacinação, exames de diagnósticos de imagem, como radiografia e ultrassonografia, além de exames laboratoriais como hemogramas e bioquímicos. O HVRS possui 24h de funcionamento e oferece plantão veterinário neste período, além de internação e isolamento de animais com doenças infectocontagiosas.

O prédio do HVRS conta com uma infraestrutura de três andares, sendo o subsolo garagem para funcionários e colaboradores. O primeiro andar é formado pela recepção, onde os tutores realizam cadastro e esperam com seus animais o atendimento veterinário (Figura 2), banheiro, sala da administração, sala de visitas, onde era realizada a interação de *pet's*

internados com seus tutores e os veterinários passavam informações sobre o estado geral do paciente, também eram realizadas as altas dos paciente e a entrega e explicação das prescrições médicas aos tutores.

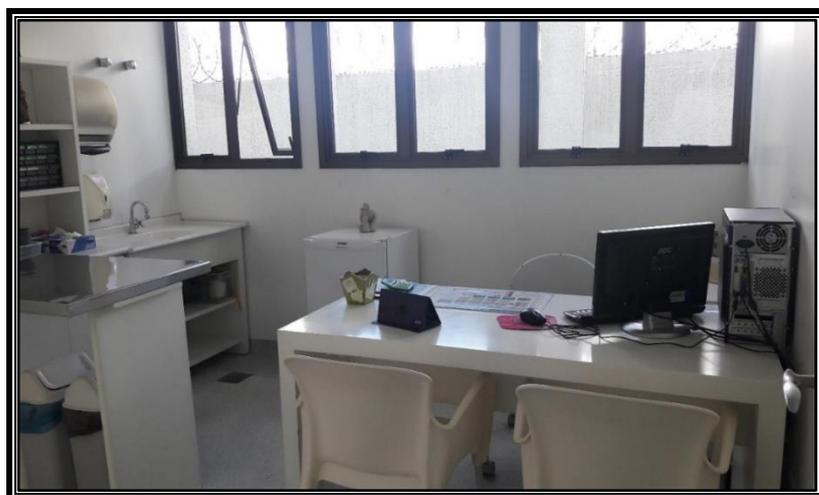
O HVRS possui três consultórios, onde o consultório 1 (Figura 3), preferencialmente eram realizadas as vacinações, pois era o consultório que possuía a geladeira de armazenamento das mesmas, sala da direção, cozinha e lavanderia. Contava também com uma sala de internação para pacientes com doenças infectocontagiosas (isolamento), esta possuía 10 boxes individuais, ar condicionado e estufa para controle de temperatura dos animais, uma geladeira para armazenamento de medicações e alimentações exclusivas para o isolamento.

Figura 2 - Recepção de atendimento de animais e tutores do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

Figura 3 - Consultório de atendimento clínico 1 do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

O segundo andar é constituído de sala de exames de imagem onde eram realizados exames de ultrassom e radiografia simples e contrastado (figura 4), canil (Figura 5), onde conta com 19 boxes, cada um era identificado com o nome do animal e cada animal possuía uma prancheta com seus dados e prescrição de medicações diárias. A canil contava também com geladeira para armazenamento de medicações e alimentações dos internados, ar condicionado e estufa para aquecimento dos animais. Neste pavimento também apresentava o gatil, possuía 6 boxes, onde também os animais eram identificados e possuíam sua prancheta de prescrições. Possuía também uma sala de exames laboratoriais (Figura 6), onde eram realizados exames hematológicos (bioquímicos e hemogramas), urinálise e *snap* testes, outros exames mais específicos eram encaminhados para laboratórios externos.

Figura 4 - Sala de exames de imagem do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

Figura 5 - Estrutura da UTI Canil do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

Figura 6 - Laboratório de análises clínicas do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

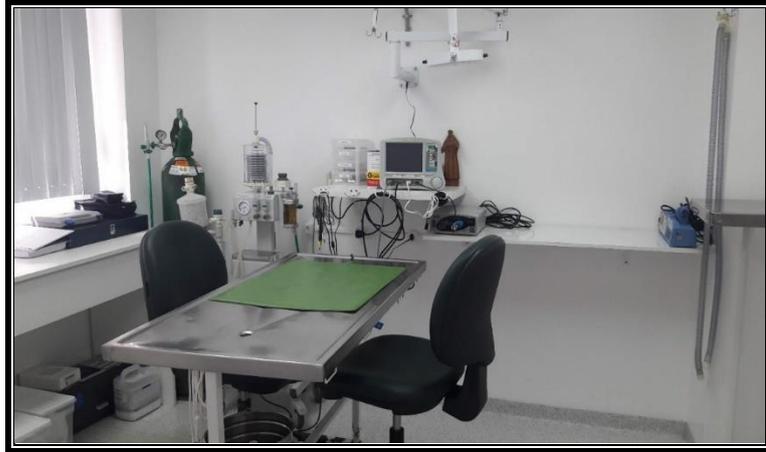
O segundo andar também contava com a farmácia (Figura 7), onde eram armazenadas a maioria das medicações, o controle era realizado através de uma tabela de saída, onde era anotada todas as medicações e equipamentos retirados. O HVRS contava com dois blocos cirúrgicos e sala de preparação de animais que iriam para cirurgias. No bloco cirúrgico 2, preferencialmente eram realizados os procedimentos cirúrgicos contaminados, atendimentos e estabilização de pacientes de emergências. O bloco cirúrgico 1 (Figura 8), contava com aparelho monitor multiparamétrico e aparelho de anestesia inalatória com sistema aberto e fechado, onde eram realizados os demais procedimentos cirúrgicos. Todos os atendimentos eram realizados com equipamentos e materiais devidamente esterilizados em autoclave. Possuía também no terceiro andar, um dormitório, dois banheiros e uma sala de reuniões, onde eram discutidos casos de internados e demais assuntos.

Figura 7 - Apresentação das instalações da farmácia do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

Figura 8 - Bloco cirúrgico 1 do Hospital Veterinário Renata Saccaro



Fonte: Karen Brito (2020).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o período de estágio, foram desenvolvidos atividades e acompanhamentos da clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. Neste período foi realizado o acompanhamento de consultas e revisões de pacientes, procedimentos cirúrgicos, altas de pacientes e explicações sobre a administrações de medicações dos animais no domicílio, contenção de animais no setor de imagem, auxílio e acompanhamento na internação dos animais. Na farmácia, também foi possível auxílio na embalagem de materiais para posterior esterilização.

Nas consultas e revisões clínicas observou-se a conduta do médico veterinário na realização de anamnese dos pacientes, determinação de diagnósticos sugestivos, terapias instituídas e o acompanhamento da realização de vacinas e aplicação de vermífugos nos animais. Além disso, foi possível o auxílio na contenção dos animais para melhor visualização e para um bom desenvolvimento de um exame clínico geral e na coleta de material para exames laboratoriais.

Em procedimentos cirúrgicos foi possível acompanhar e observar desde a indução anestésica para o procedimento até seu pós-operatório. Foi possível também, auxiliar o médico cirurgião na preparação do paciente, dos materiais a serem utilizados e acompanhamento de procedimentos cirúrgicos.

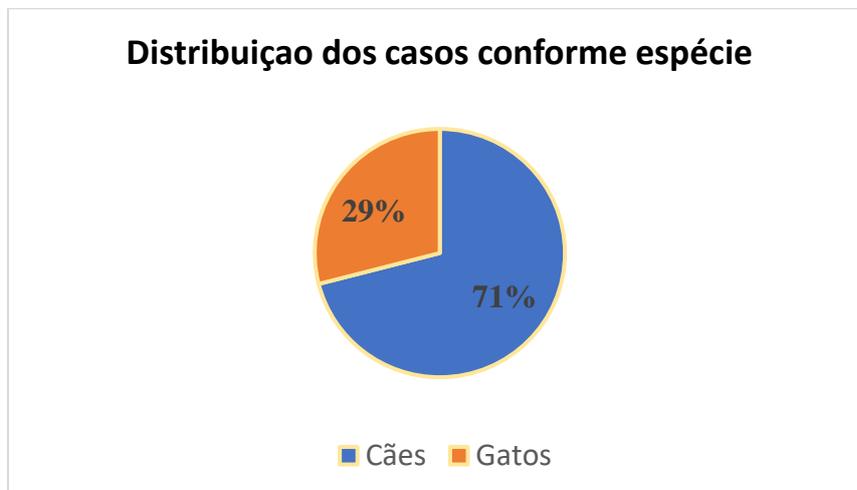
No setor de imagem, acompanhou-se exames de ultrassonografia e radiologia. O estagiário podia auxiliar na contenção dos animais, na realização de exames, e posteriormente visualização e interpretação de imagens acompanhando o médico veterinário responsável por este setor.

No setor de internação dos animais, foi possível o acompanhamento do médico veterinário, na preparação e aplicação de medicações e alimentação dos pacientes, manuseio e higienização dos animais internados, auxílio na troca de curativos, realização de acesso venoso e montagem de fluidoterapia. Na internação, realizou-se o auxílio na contenção para coleta de exames laboratoriais e colocação de sonda uretral em pacientes, caso fosse necessário.

3.1 CASUÍSTICA

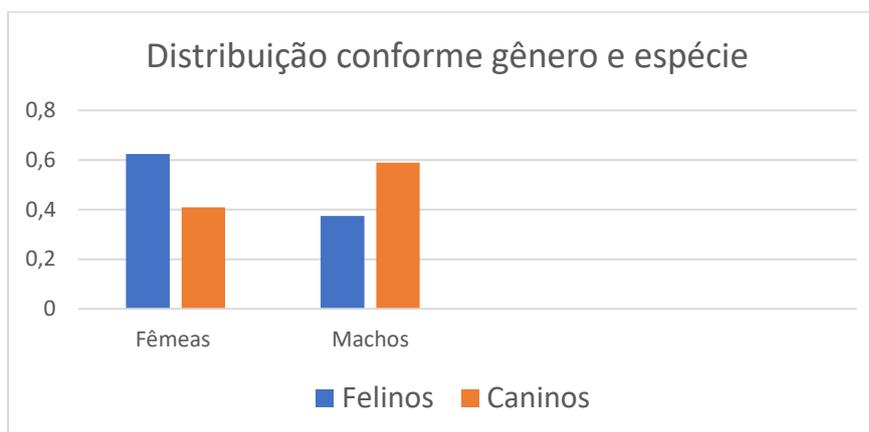
Foram acompanhados durante o estágio curricular, 55 animais em atividades clínicas e cirúrgicas, sendo que 39 (71%) eram cães e 16 (29%) eram gatos (Gráfico 1). Entre os felinos 10 (62,5%) eram fêmeas e 6 (37,5%) machos, dos cães 16 (41%) eram fêmeas e 23 (59%) machos (Gráfico 2).

Gráfico 1 - Representação gráfica da distribuição dos animais acompanhados conforme a espécie no Hospital Renata Saccaro.



Fonte: Karen Brito (2020).

Gráfico 2 - Representação gráfica da distribuição de gêneros em cães e gatos acompanhados durante o período estágio curricular no Hospital Renata Saccaro.



Fonte: Karen Brito (2020).

Em relação á casuística acompanhada, na tabela 1 podemos observar as afecções mais acompanhadas e procedimentos cirúrgicos (Tabela 2), durante o período de estágio no Hospital Veterinário Dra. Renata Saccaro. Os casos mais acompanhados, devido ao horário de estágio no HVRS se estender para o plantão, foram politraumatismos (18,2%), onde na medicina veterinária as principais causas de politraumatismos são atropelamentos automobilísticos, quedas de altura, agressão de outros animais e agressão humana (KOLATA, 1980), seguidos de afecções urinárias e digestórias como a insuficiência renal crônica (7,3%) que é a perda da função da unidade estrutural dos rins, os néfrons, podendo ocorrer tanto em cães como em gatos (RUFATO et al, 2011). E a gastroenterite (5,45%), onde os principais sinais clínicos são vômitos e/ou diarreia, letargia e anorexia. Sobre as complicações cirúrgicas acompanhadas,

encontra-se um caso de uma cadela, raça Yorkshire, 7 meses de idade, onde apresentava-se com anorexia e emagrecimento progressivo, sendo encaminhada para laparotomia exploratória, onde foi observado que a mesma havia sido castrada com suturas de fio cirúrgico de algodão, onde foi constatado a aderência deste no intestino, vesícula urinária e coto uterino, sendo realizado então neste caso, o procedimento de enterotomia parcial no animal e a substituição das suturas em fio algodão, por fios nylon cirúrgicos.

Tabela 1 - Apresentação de diferentes tipos de afecções acompanhadas na clínica durante o período de estágio no Hospital Renata Saccaro.

Afecções	Afecções	Espécies		Total	(Continua) (%)
		caninos	felinos		
		(n)	(n)		
Digestório	Gastroenterite	3	0	3	5,45%
	Fecaloma	0	2	2	3,64%
Cardíaco	Cardiomiopatia dilatada	1	0	1	1,8%
Respiratório	Broncopneumonia	1	0	1	1,8%
	Bronquite asmática	0	1	1	1,8%
Reprodutor	Piometra fechada	1	0	1	1,8%
	Sertolioma	1	0	1	1,8%
Musculoesquelético	Politraumatismo	7	3	10	18,2%
	Fratura de mandíbula	0	2	2	3,64%
	Artrose	2	0	2	3,64%
	Luxação de patela	1	0	1	1,8%
	Fratura de maxila	1	0	1	1,8%
Urinário	IRC	4	0	4	7,3%
	DTUIF	0	1	1	1,8%
Infectocontagiosas	Parvovirose canina	3	0	3	5,45%
	FeLV	0	2	2	3,64%
	Cinomose canina	2	0	2	3,64%
Tegumentar	Mífase	1	0	1	1,8%
Hepático	Lipidose Hepática	0	1	1	1,8%
	Colangite	1	0	1	1,8%
Hematopoiético	Neoplasia em baço	3	0	3	5,45%

					(Continuação)
Outros	Reação alérgica vacinal	2	0	2	3,64%
	Hérnia inguinal	1	0	1	1,8%
	Hérnia perianal	1	0	1	1,8%
	Intermação	1	0	1	1,8%
	Complicações pós-cirúrgicas	1	0	1	1,8%
	Intoxicação Ibuprofeno	0	1	1	1,8%
	Cetoacidose diabética	1	0	1	1,8%
	Rejeição materna de filhotes	0	1	1	1,8%
	Hipotermia filhote	0	1	1	1,8%
Total				55	100%

Fonte: Dados do estágio no Hospital Veterinário Dra. Renata Saccaro (2020).

Tabela 2 - Apresentação de diferentes tipos de cirurgias acompanhadas durante o período de estágio no Hospital Renata Saccaro.

Afecções	Cirurgias	Espécies		Total
		caninos (n)	felinos (n)	
Digestório	Enterotomia	1	0	1
Reprodutor	Orquiectomia	2	0	2
	Ovariosalpingohisterectomia	1	0	1
Musculoesquelético	Reposição de mandíbula	2	0	2
	Reposição de maxila	1	0	1
Urinário	Desobstrução felino	0	1	1
Outros	Laparotomia exploratória	2	0	2
	Herniorrafia	1	0	1
Total		10	1	11

Fonte: Dados do estágio no Hospital Veterinário Dra. Renata Saccaro (2020).

4 RELATOS DE CASOS

4.1 HÉRNIA PERINEAL UNILATERAL COM ENCARCERAMENTO DE VESÍCULA URINÁRIA EM UM CANINO SRD

4.1.1 Introdução

Considera-se hérnia, a protusão de um órgão ou uma parte dele através de um defeito na parede da cavidade anatômica na qual está situado. Em maioria das vezes ocorre protusão de órgãos abdominais através do diafragma, parede abdominal e períneo (PENAFORTE JUNIOR et al. 2015). A hérnia perineal é caracterizada pela ruptura e enfraquecimento da musculatura do diafragma pélvico. As hérnias normalmente, ocorrem em cães machos, não castrados e idosos, podendo ocorrer também em gatos e cadelas jovens (PENAFORTE Junior et al. 2015).

Segundo Barreu (2008), a hérnia perineal ocorre em 20% a 50% de forma bilateral, sendo a dilatação ventrolateral ao ânus (BELLENGER e CAFIELD, 2007). As hérnias perineais podem ser classificadas como hérnias falsas ou tendo sido sugerida como nomenclatura ruptura do diafragma pélvico, já que no saco herniário normalmente não é constituído de peritônio (BRUHL-DAY, 2002).

A etiologia da hérnia perineal ainda é desconhecida, porém estudos indicam que podem advir de constipação crônica, tenesmo por aumento da próstata e desequilíbrio hormonal (DÓREA et al., 2002). Os sinais clínicos observados são principalmente, dificuldade de micção e evacuação, tenesmo, aumento de volume perineal, podendo este ser redutível ou não redutível (MORTARI, 2005).

O diagnóstico de hérnia perineal pode ser realizado através do conjunto de sinais clínicos, exame físico, história clínica e exames de imagem como ultrassonografia, radiografia uretrocistografia retrógrada (BRUHL-DAY, 2002; MORTARI, 2005). O tratamento recomendado deve ser sempre o cirúrgico de herniorrafia, sendo indicado tratamento clínico somente quando paciente apresente risco anestésico grave (BOJRAB e TOOMEY, 1981).

4.1.2 Caso Clínico

Chegou para atendimento no HVRS um canino, 13 anos de idade, sem raça definida, não castrado, pesando 11,7kg, apresentação escore corporal 3, mucosas rosadas, temperatura retal 38,5°C. Tutor relatou que a aproximadamente 5 dias, apareceu um aumento de volume na região pélvica do animal, que este não estava defecando e nem urinando e se encontrava apático

e sem apetite e que o canino já havia realizado uma ecografia em outra clínica a qual sugeriu encarceramento de vesícula urinária em saco herniário.

No exame físico, a ausculta apresentou-se arritmica com sopro grau II foco tricúspide, presença de algia em palpação abdominal e na região perineal lado esquerdo, o aumento de volume era aproximado de 15x10cm.

Como diagnóstico presuntivo, sugeriu que o aumento de volume era compatível com uma hérnia perianal, como exames complementares além da ultrassonografia já realizada em outra clínica, solicitou - se hemograma (Tabela 3) e bioquímicos (Tabela 4), onde foram observados uma anemia normocítica normocrômica, arregenerativa, leucocitose por neutrofilia e hematócrito abaixo dos níveis de referência os quais, aliados poderia ser sugestivo de uma doença/infecção crônica ou doença renal.

Tabela 3 - Exame hemograma: Canino, 13 anos, apresentando aumento de volume perineal, sugestivo de hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária.

Exame	Resultado	Valor de referência
Eritrócito	5,47	5,65 – 8,87 M/ μ L
Hematócrito	35,1	37,3 – 61,7 %
HGB	13,9	13,1 – 20,5 g/dL
MCV	64,2	61,6 – 73,5 f L
Reticulócitos	7,7	10 – 110 K/ μ L
Leucócitos	24,05	5,05 – 16,76 K/ μ L
Neutrófilos	21,14	2,95 – 11,64 K/ μ L
Linfócitos	1	1,05 – 5,10 K/ μ L
Monócitos	1,76	0,16 – 1,12 K/ μ L
Eosinófilos	0,01	0,06 – 1,23 K/ μ L
Basófilos	0,14	0,00 – 0,10 K/ μ L

Fonte: Karen Brito (2020).

Tabela 4 - Exame bioquímicos: Canino, 13 anos, apresentando aumento de volume perineal, sugestivo de hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária.

Exame	Resultados	Valor de referência
Creatinina	9,4	0,5 – 1,8 mg/dL
Ureia	116	7 – 27 mg/dL
ALT	73	10 – 125 U/L
Fosfatase alcalina	65	23 – 212 U/L

Fonte: Karen Brito (2020).

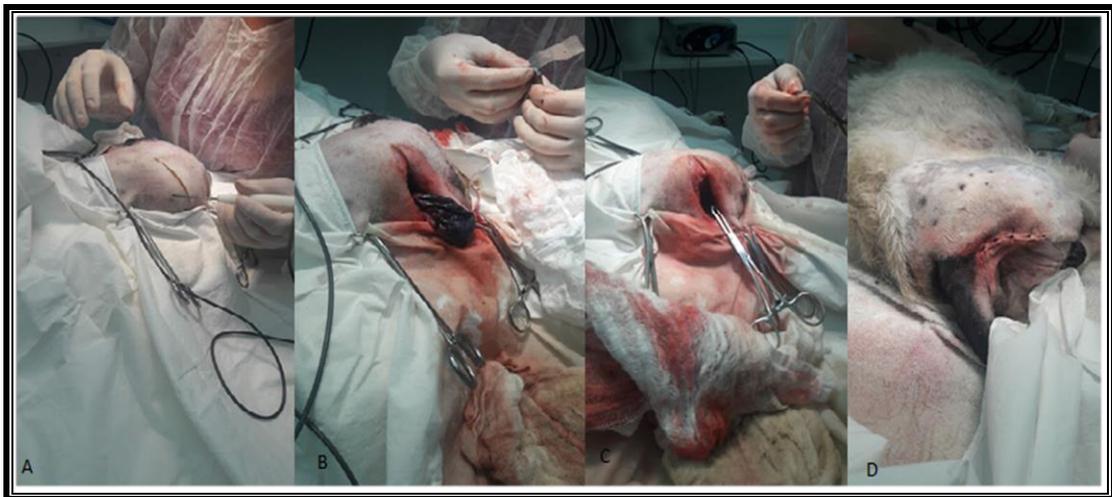
Após exames realizados, as indicações terapêuticas sugeridas para o tutor foram internação do paciente e realização de cirurgia de herniorrafia perineal com urgência (Figura 9).

As medicações pré-anestésicas utilizadas foram, midazolam, na dose de 0,5mg/kg, por acesso intravenoso, para indução foram utilizados propofol, na dose de 3mg/kg e cetamina na dose de 1mg/kg, ambos utilizadas pelo acesso intravenoso do paciente, para manutenção anestésica foi utilizado isoflurano ao efeito.

Foi utilizada a técnica cirúrgica de reconstrução do diafragma pélvico, utilizado o método tradicional de suturas simples na reconstrução, pois o paciente possuía a musculatura pélvica muito flácida, o que dificultava a técnica de reposição das musculaturas em posição anatômicas.

Realizou-se a incisão cirúrgica na parte lateral ao ânus, lado direito, onde foi encontrado então o saco herniário com estrangulamento da vesícula urinária, onde ocorreu sua ruptura no momento da incisão, então realizou – se o esvaziamento da vesícula urinária, onde está apresentava -se de coloração escura, com hematomas e friável. Suturou- se a vesícula urinária em sutura simples e após outra camada de sutura invaginante, ambas com fio poliglicólico. Após realizou – se o fechamento dos músculos, com suturas simples, fio 2-0, nylon realizando ancoramento em músculos adjacentes, pois a musculatura encontrava-se muito flácida, animal permaneceu sondado no pós - cirúrgico. Realizou – se, também no paciente a orquiectomia fechada onde secciona -se a pele e a túnica dartos, mas não é aberta a túnica vaginal. Nesta técnica, uma porção da túnica vaginal parietal e do músculo cremaster são removidos.

Figura 9 - Imagem da correção cirúrgica (A): Demarcação da incisão de pele iniciando lateral à base da cauda até a rafe ventral. (B): imagem que demonstra a vesícula urinária com coloração escura. (C): Abertura da hérnia perineal. (D): Fechamento de hérnia



Fonte: Karen Brito (2020).

No pós-cirúrgico do paciente, foram utilizados ceftriaxona, na dose de 25mg/kg intravenoso e meloxicam, na dose de 0,2mg/kg por via subcutânea.

O cão permaneceu internado para controle da dor e monitoramento pós-cirúrgico, com a prescrição de ringer lactato, na dose de 8ml/kg/h, omeprazol, na dose de 1mg/kg a cada 12 horas, ampicilina sódica, na dose de 20mg/kg a cada 8 horas, ambos utilizados por via intravenosa e para controle de dor, foram utilizados tramadol, na dose de 5mg/kg a cada 8 horas e meloxicam, na dose de 0,1mg/kg a cada 24horas, ambos utilizados por via subcutânea. Indicado também no pós-cirúrgico o uso de colar elizabetano e limpeza de pontos com solução fisiológica.

Após dois dias de internação, seguindo o protocolo acima citado para monitoramento e controle de dor, foram solicitados os exames bioquímicos de ureia e creatinina (Tabela 4) do paciente, onde foram observados que os valores de creatinina e ureia, onde se encontravam dentro dos valores de referência.

Tabela 4 - Exames bioquímicos: Canino, 13 anos, apresentava hérnia perineal com encarceramento de vesícula urinária.

Exame	Resultados	Valor de referência
Creatinina	1,0	0,5 – 1,8 mg/dL
Ureia	19	7 - 27 mg/dL

Fonte: Karen Brito (2020).

Desse modo então, paciente recebeu alta, recomendou-se para tratamento pós-cirúrgico limpeza de pontos com solução fisiológica, uma vez ao dia, uso de colar elizabetano,

como prescrição norfloxacina 200mg, BID, durante 10 dias, tramadol 50mg, TID, durante 4 dias, omeprazol 10mg, BID, durante 10 dias e carprofeno 50mg, SID, durante 3 dias e retirada de pontos em 10 dias.

4.1.3 Discussão

O diagnóstico de hérnia perineal foi obtido com as informações do histórico, exame ecográfico prévio e a identificação de achados clínicos característicos. A hérnia perineal resulta da separação e enfraquecimento dos músculos e fâscias, que formam o diafragma pélvico, ocorrendo assim o deslocamento caudal de órgãos abdominais ou pélvicos no períneo. Ocorrendo em cães machos inteiros, com idades entre sete e nove anos, havendo poucos relatos em animais jovens menores de cinco anos (ANDERSON et al., 1998; BELLENGER & CANFIELD, 2003). Dentre as raças mais dispostas estão Boston Terrier, Boxer, Corgi galês, Pequinês, Collie, Caniche, Old English Sheepdog, Pastor Alemão e Dachshund (HARVEY, 1977; HAYES et al., 1978), entretanto, cães sem raça definida (SRD) também possuem uma alta incidência (WEAVER et al., 1981).

A etiologia da fraqueza muscular exata é desconhecida, porém a fatores que indicam que pode ser pela atrofia muscular neurogênica ou senil, miopatias, hiperplasia prostática, alterações hormonais e/ou constipação crônica (BELLENGER & CANFIELD, 2003). No relato a idade avançada foi o fator encontrado, porém os outros fatores não foram investigados.

Dentre os sinais clínicos mais observados em hérnias perineais, como encontrados no relato, são: constipação, tenesmo e aumento de volume perineal, onde este pode ser redutível ou não, dificuldade de micção, podendo ainda apresentar prolapso retal, incontinência fecal, flatulência, vômitos e postura alterada da cauda. (ANDERSON et al., 1998; MORTARI, 2005). Como o paciente encontrava-se em anúria, e segundo diagnóstico presuntivo do exame de ultrassonografia, descrevia que poderia haver o encarceramento da vesícula urinária, neste caso, a herniação pode se tornar uma emergência (MANN et al., 1995; BELLENGER e CAFIELD, 2007). Pois a retroflexão da bexiga causa uma curvatura uretral, ocasionando oclusão parcial ou total do fluxo urinário, distensão vesical, comprometimento de suprimento neurovascular, atonia e conseqüentemente aumento de concentrações séricas de creatinina e ureia elevando assim os índices de mortalidade e morbidade (HOSGOOD et al., 1995).

O diagnóstico é baseado na história clínica do paciente, exames físicos, sinais clínicos e exames complementares como a ultrassonografia e a radiografia (ANDERSON et al., 1998; HEDLUND, 2002; BELLENGER & CANFIELD, 2003). Podendo ser utilizado também, a palpação retal, pois será possível verificar neste exame, se há deslocamento ou dilatação retal,

e também avaliar textura e tamanho da próstata, se esta estiver envolvida (DIETERICH, 1975; BELLENGER & CANFIELD, 2003). O exame de ultrassonografia muitas vezes é mais efetivo na determinação de conteúdos herniário, que radiografia (BELLENGER & CANFIELD, 2003). Como geralmente os animais que apresentam as hérnias são idosos, recomenda-se uma avaliação geral do estado do paciente, com exames de hemograma, bioquímicos e urinálise (BOJRAB e TOOMEY, 1981). Frequentemente em animais com retroflexão são observados nos exames azotemia pós-renal, aumento de cálcio e fósforo e leucocitose por neutrofilia (DUPRÉ e BRISSOT, 2014).

As técnicas cirúrgicas frequentemente, utilizadas na reconstrução do diafragma pélvico incluem o método tradicional de sutura, também conhecida como reposição anatômica transposição do músculo obturador interno, com ou sem secção do tendão muscular; a transposição do músculo glúteo superficial e a transposição do músculo obturador interno aliado à transposição do músculo glúteo superficial (RAFFAN, 1993; ANDERSON et al., 1998; HEDLUND, 2002; BELLENGER & CANFIELD, 2003). Quando houver anormalidades retais associadas como a saculação, desvio ou divertículo, estas devem ser corrigidas em conjunto com a herniorrafia (KRAHWINKEL, 1983; MANN, 1993). Casos de recidivas, podem ser utilizadas técnicas de colopexia e a cistopexia por fixação dos ductos deferentes ou a técnica de transposição do músculo semitendinoso (BILBREY et al., 1990; MANN & CONSTANTINESCU, 1998). No caso clínico descrito acima, foi realizado a técnica de reconstrução do diafragma pélvico, através do método tradicional de suturas, pois o paciente possuía a musculatura pélvica muito flácida, o que dificultava a técnica de reposição das musculaturas em posições anatômicas.

Além das diversas técnicas cirúrgicas para redução do conteúdo herniário e reparação do diafragma pélvico, aplicando técnicas de síntese associada ou não há transposição de músculos (VAN SLUIJS e SJOLLEMA, 1989). Podem ser associadas técnicas de utilização de implantes sintéticos, como a membrana de látex (PAULO et al., 2005) e a malha de polipropileno (GOISSIS et al., 2001).

Em associação as técnicas cirúrgicas e tratamento de hérnia perineal, é indicado a orquiectomia, especialmente por seus efeitos benéficos nas doenças prostáticas, testiculares ou neoplasias das glândulas perineais (BELLENGER, 1980; WEAVER & OMAMEGBE, 1981; HARDIE et al., 1983; SJOLLEMA & VAN SLUIJS, 1989; RAISER, 1994; HOSGOOD et al., 1995). Um estudo de Hayes et al. (1978), relatam que a castração é eficiente, diminuindo os casos de recidiva, ao baixar os níveis de testosterona circulantes e o volume da próstata, ainda

segundo esses autores, a taxa de recorrência de cães inteiros é 2,7 vezes maior em relação aos animais castrados.

Os cuidados pós-operatórios incluem, antibioticoterapia em pacientes debilitados ou com presença de tecidos isquêmicos, contaminados ou necróticos (HEDLUND, 2002; SEIM III, 2004). Recomenda-se também, limpeza da ferida, uso de analgésico e anti-inflamatórios para redução da dor e edema (RAFFAN, 1993; HEDLUND, 2002; MORTARI, 2004). Além do uso de emolientes ou laxantes e dieta rica em fibras para reduzir o esforço abdominal do animal (MUÑOZ et al., 2000; HEDLUND, 2002).

As principais complicações do pós-operatório incluem deiscência de pontos, tenesmo, disquezia, incontinência urinária e/ou fecal, disúria, obstrução uretral, hemorragias, anorexia, paralisia do nervo ciático, seroma, lesão de uretra (BELLENGER e CAFIELD, 2007; PENAFORTE Junior et al. 2015). As recidivas normalmente ocorrem em animais com sinais mais graves no pré-operatório e naqueles com envolvimento bilateral (DeNOVO e BRIGHT, 2008). Os animais com retroflexão da bexiga são os que têm prognóstico mais desfavorável (HEDLUND, 2008). Porém, após 10 dias da realização do tratamento cirúrgico, o paciente descrito acima no caso, não apresentou deiscência de pontos e recidiva da herniação, apresentava-se bem, urinando e defecando normalmente.

4.1.4 Conclusão

Com base no relato de caso e discussão, conclui-se que a hérnia perineal afeta principalmente machos inteiros e idosos. E que a importância da observação dos sinais clínicos, a utilização de exames complementares como a ultrassonografia ou radiografia e um bom exame físico no paciente, são de suma importância para o rápido fechamento do diagnóstico, sendo possível assim a realização de um tratamento cirúrgico, com as diversas técnicas descritas, ocorrendo assim, a melhora do paciente e um baixo índice de recidivas.

4.2 SERTOLIOMA EM UM CÃO DE RAÇA GOLDEN RETRIEVER

4.2.1 Introdução

As neoplasias testiculares comumente são encontradas na espécie canina, sendo encontrados três principais neoplasias: tumor de células de Sertoli (sertolioma), seminoma e tumor de células intersticiais (HENRIQUE et al., 2016). Estas neoplasias, raramente fazem metástases e de modo geral, ocorrem em cães idosos e/ou criptorquidas (ARGENTA F.F., et al., 2016).

Porém, um estudo realizado por Santos e Angélico (2004), demonstrou que aproximadamente 10% dos tumores de células de Sertoli (sertolioma), são malignos e realizam metástases em pulmões, fígado, baço, rins, pâncreas e linfonodos inguinais, ilíacos e sublobares. Observou – se também que aproximadamente 25% cães portadores de Sertolioma desenvolvem feminização, devido ao hiperestrogenismo.

Os sinais clínicos observados devido ao hiperestrogenismo, geralmente é variável, caracterizada por alopecia simétrica bilateral, hiperpigmentação cutânea, adelgaçamento da epiderme, metaplasia escamosa do epitélio da próstata, ginecomastia, galactorreia, atrofia do prepúcio, atrofia do testículo não neoplásico, síndrome de feminilização e aplasia de medula óssea (FOSTER, 2013; ARGENTA F.F. et al., 2016). Na maioria das vezes, os tumores testiculares são assintomáticos, tornando – os um achado acidental de exame físico ou exame de imagem (LAWRENCE J.A.; SABA C.F., 2013).

O diagnóstico, geralmente é realizado através de exames de ultrassonografia e radiografia. A ultrassonografia é o exame mais sensível e específico para identificação de tumores testiculares, no entanto, para diagnóstico definitivo é necessária uma avaliação citológica de uma aspiração por agulha fina (CAAF) ou uma análise histopatológica (BERTOLDI J. et al., 2014).

O tratamento realizado para casos de tumores testiculares de células de Sertoli, geralmente, baseia – se na orquiectomia e linfadenectomia retroperitoneal nos casos histologicamente malignos (ORTIZ, 2001). O prognóstico destes pacientes, está relacionado com a presença ou não de tumores metastáticos e ao desenvolvimento do hiperestrogenismo (ESLAVA & TORRES, 2008).

4.2.2 Caso clínico

Chegou para atendimento no HVRS um canino, de raça Golden Retriever, não castrado, idade 5 anos, pesando 42,25 kg, escore corporal 3, mucosas rosadas, temperatura retal 40,2°C, vacinação e desvermifugação em dia, animal apresentava-se alerta. Segundo relato do tutor, apresentava episódios de êmese/regurgitação, diarreia e flatulência á alguns dias, este acreditava que os sinais poderiam ser pelo animal ter ingerido uma mangueira de jardim a alguns dias atrás do início dos sintomas. Também relatou, que animal a aproximadamente um mês havia sido tratado para cistite, e apresentava dermatite atópica, onde era tratado com spray de corticoide.

No exame físico do animal, pode ser identificado na palpação os linfonodos poplíteos aumentados, leve algia e distendimento do abdômen, além de um aumento de volume intra-

abdominal. Também foram observados que animal era criptorquida unilateral, onde ele apresentava somente um testículo direito atrofiado na bolsa escrotal, além de aumento significativo de mamas (Figura 10) e alopecia generalizada (Figura 11).

Figura 10 - Imagem de ginecomastia no paciente Golden Retriever com tumor de células de Sertoli.



Fonte: Karen Brito (2020).

Figura 11 - Imagem alopecia generalizada (A) em região cervical, (B) em região caudal do paciente Golden Retriever



Fonte: Karen Brito (2020).

Como diagnóstico presuntivo a médica veterinária sugeriu aos tutores, que caso poderia ser compatível com corpo estranho, neoplasia e também doença endócrina. Foram solicitados exames de ultrassonografia, onde a médica veterinária ultrassonógrafa, pode observar uma massa de tamanho aproximado de 15x10 cm, próximo a vesícula urinária, aumento e presença de cistos prostáticos, além de um testículo direito de estrutura atrofiada, dentro do saco escrotal. Nos exames de hemograma (Tabela 5) e bioquímicos (Tabela 6), foram observados presença de anemia microcítica normocrômica, regenerativa, leucocitose por

neutrofilia, hematócrito abaixo dos níveis de referência e trombocitopenia, os quais, aliados seriam sugestivos de uma doença crônica ou neoplasia.

Tabela 5 - Exame hemograma: Canino, raça Golden Retriever, 6 anos de idade, com sertolioma.

Exame	Resultado	Valor de referência
Eritrócito	5,08 M/ μ L	5,65 – 8,87
Hematócrito	31,4 %	37,3 – 61,7
HGB	11,9 g/dL	13,1 – 20,5
MCV	61,8 fL	61,6 – 73,5
Reticulócitos	36,6 K/ μ L	10 – 110
Leucócitos	34,54 K/ μ L	5,05 – 16,76
Neutrófilos	30,18 K/ μ L	2,95 – 11,64
Linfócitos	2,7 K/ μ L	1,05 – 5,10
Monócitos	1,53 K/ μ L	0,16 – 1,12
Eosinófilos	0,12 K/ μ L	0,06 – 1,23
Basófilos	0,01 K/ μ L	0,00 – 0,10
Plaquetas	106 K/ μ L	148 - 484

Fonte: Karen Brito (2020).

Tabela 6 - Exames bioquímicos: Canino, raça Golden Retriever, 6 anos de idade, com sertolioma.

Exames	Resultados	Valores de referência
Creatinina	1,2 mg/dL	0,5 – 1,8
Ureia	28 mg/dL	7 – 27
Globulinas	5,3 mg/dL	2,5 – 4,5
Fosfatase alcalina	294 U/L	23 - 212

Fonte: Karen Brito (2020).

Animal foi inicialmente tratado com meloxicam, 4 mg, SID, tramadol, 100mg, BID, ambos por via oral, sendo encaminhado posteriormente para laparotomia exploratória.

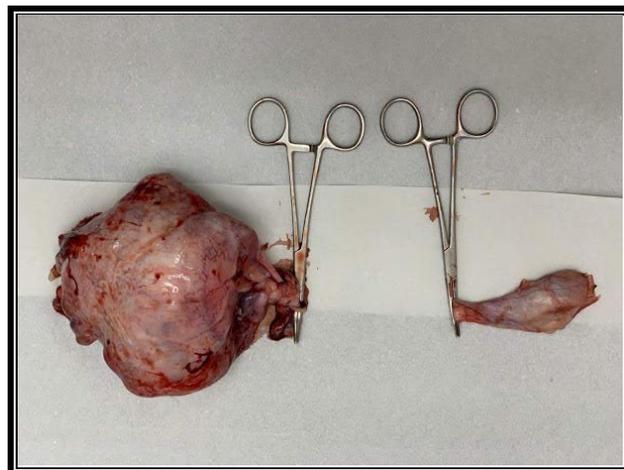
As medicações pré-anestésicas utilizadas foram, metadona, na dose de 0,2mg/kg, midazolam, na dose de 0,1mg/kg, acepromazina, na dose de 0,01mg/kg, todas aplicadas por via intramuscular, citrato de maropitant (Cerenia ®), na dose de 0,1mg/kg para analgesia visceral, aplicada de forma subcutânea, na indução foram utilizados propofol, na dose de 3mg/kg e cetamina na dose de 0,6mg/kg, fentanil, na dose de 1mg/kg, todas utilizadas pelo acesso

intravenoso do paciente, para anestesia local do testículo foi utilizado lidocaína e para manutenção anestésica foi utilizado isoflurano ao efeito. No pós- cirúrgico do paciente, foram utilizados ceftriaxona, na dose de 25mg/kg, por via intravenosa e meloxicam 2% na dose de 0,2mg/kg e dipirona injetável, na dose de 25mg/kg, ambos por via subcutânea.

Durante a laparotomia exploratória, foi observado que a massa em região abdominal, próximo da vesícula urinária, tratava-se do testículo esquerdo, onde este encontrava-se aumentado (Figura 16) foi então realizado a retirada do testículo esquerdo e do testículo direito atrofiado com a técnica de orquiectomia fechada, onde secciona -se a pele e a túnica dartos, mas não é aberta a túnica vaginal. Nesta técnica, uma porção da túnica vaginal parietal e do músculo cremaster são removidos. Também foi realizada a mesma técnica de orquiectomia do testículo direito atrofiado. Foram encaminhados ambos os testículos para a análise histológica, onde o diagnóstico revelou, testículo esquerdo, tumor de células de Sertoli (sertolioma) e no testículo direito, leve degeneração e atrofia testicular difusa.

Animal permaneceu internado para controle de dor e monitoramento pós-cirúrgico, recebendo como prescrição, ampicilina sódica na dose de 30mg/kg a cada 8 horas, tramadol, na dose de 5mg/kg a cada 8 horas e meloxicam 2%, na dose de 0,1mg/kg a cada 24 horas e dipirona injetável, na dose de 25mg/kg a cada 12 horas. Indicado também no pós-cirúrgico o uso de colar elizabetano e limpeza de pontos uma vez ao dia.

Figura 12 - Testículo esquerdo aumentado (sertolioma), testículo direito atrofiado



Fonte: Karen Brito (2020).

Após dois dias de internação, o paciente recebeu alta com a seguinte prescrição para casa de amoxicilina com clavulanato 750mg, BID, durante sete dias, Tramadol 200mg, TID, durante 4 dias, Dipirona 1000mg, BID, por 3 dias e carprofeno 200mg, SID, por sete dias.

Recomendações indicadas de limpeza de pontos com solução fisiológica, uma vez ao dia, uso de colar elizabetano ou roupa cirúrgica e retirada de pontos em 10 dias.

4.2.3 Discussão

O diagnóstico de tumor de sertolioma, foi obtido com as informações do histórico, exame ecográfico prévio, identificação de achados clínicos característicos e exame histopatológico. Segundo um estudo realizado por Santos e Angélico (2014), o tumor de células de Sertoli é a terceira neoplasia mais comuns encontrados em cães, tem baixa malignidade e raramente apresenta metástases.

Como no caso relatado do canino Golden Retriever, o tumor das células de Sertoli é mais frequentemente é encontrado em cães criptorquidas, cães menores de seis anos de idade, desenvolvem tumores testiculares precocemente (BERTOLDI, J. et al., 2014), e o testículo contralateral geralmente está atrofiado. Em um estudo realizado por CROW (1980), o autor verificou que aproximadamente 25% dos cães portadores de tumor de célula de Sertoli desenvolvem síndrome de feminização.

Assim como no paciente descrito, os sinais clínicos frequentemente encontrados em animais com sertolioma são alterações cutâneas, alopecia, hiperpigmentação, aumento de volume das mamas (ginecomastia), prepúcio pendular, perda de libido e hiperplasia prostática, ainda segundo os autores ARGENTA F.F., et al. 2016, a maioria dos casos de neoplasmas testiculares são assintomáticos, muitas vezes é um achado acidental no momento do exame físico, ou verificado através de exames de imagem.

Fonseca (2009) nos diz que, os estrogênios interferem na diferenciação das células estaminais hematopoiéticas, alteram a utilização do ferro pelos precursores dos eritrócitos, e possivelmente inibem a produção do fator estimulante dos eritrócitos em circulação. Inicialmente a intoxicação da medula óssea por estrogênios induz um aumento da granulocitopoiese, a redução dos megacariócitos e dos elementos eritróides, o que leva inicialmente à neutrofilia com desvio à esquerda, trombocitopenia e anemia, achados também encontrados nos exames hemogramas e bioquímicos do paciente.

No paciente o tratamento instituído foi orquiectomia, esta técnica cirúrgica é indicada para tratamento de sertolioma e a linfadenectomia em casos de tumores metastáticos histologicamente malignos (ORTIZ, 2001). O tratamento também inclui: correção da anemia e trombocitopenia (transusão sanguínea), proteções contra infecções com antibioticoterapia e anti-inflamatórios (FONSECA, 2009), no caso do paciente descrito não foi necessária transusão sanguínea.

O prognóstico dos pacientes, depende da presença ou não de tumores metastáticos, segundo Nelson e Couto (2001), a melhora dos pacientes demora alguns meses e apenas 30% dos animais acometidos se recuperam. Quando não tratados os casos de hiperestrogenismo que induz a mielotoxicidade na maioria das vezes possui um prognóstico desfavorável (BOSSCHERE e DEPREST, 2010). No paciente relatado, não apresentou achados sugestivos de metástases.

4.2.4 Conclusão

Com base no relato de caso e discussão, conclui-se que tumores de células de Sertoli (sertolioma), afeta principalmente cães criptorquidas e idosos, podendo acometer cães jovens precocemente. É de suma importância a visualização e investigação do médico veterinário em sinais clínicos como alopecia, ginecomastia e comportamento de feminilização em machos criptorquidas, indicando sempre a orquiectomia e os benefícios deste procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a formação do médico veterinário é de suma importância o estágio curricular, pois permite a vivência da teoria em prática. Adquirindo conhecimento técnicos e teóricos dos profissionais experientes, além de postura para com o tutor e paciente diante das diversas situações cotidianas. Durante o estágio curricular, foi possível acompanhar consultas, procedimentos cirúrgicos, exames complementares como ultrassonografia e radiografias, além do acompanhamento do manejo de pacientes internados.

Neste período de estágio curricular, as casuísticas mais observadas, foram a de politraumatismo em animais, a sua maioria foram caninos que apresentaram politraumatismo devido a acidentes automobilísticos e a de gastroenterites, onde os sinais clínicos mais presentes nestes animais eram vômito e diarreia. Através do trabalho descrito, dos relatos de caso e da vivência no estágio curricular pude observar que a anamnese, exame físico e exames complementares são muito importantes para o fechamento de diagnóstico e indicação de tratamento adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, M.A.; CONSTANTINESCU, G. M.; MANN, F.A. Perineal hernia repair in the dog. In BOJRAB, M. J. **Current Techniques in Small Animal Surgery**. 4. ed. Baltimore, Williams & Wilkins, EUA, 1998. Cap.35. p.555- 64

ARGENTA F.F. et al. Neoplasmas testiculares em cães no Rio Grande do Sul, Brasil. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 44, 1413, EUA, 2016. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/actavet/44/PUB%201413.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

BARREAU, P. perineal hernia: three steps in one surgery: pexy, sterilisation, repair. In: **WORLD CONGRESS IN SMALL ANIMAL VETERINARY MEDICINE**, 33, 2008, **Proceedings...** Dublin: WSAVA, 2008. Disponível em: <<https://www.vin.com/apputil/content/defaultadv1.aspx?pId=11268&id=3866537>>. Acesso em: 22 jun. 2020.

BELLENGER, C.R.; CAFIELD, R.B. Hérnia Perineal. In: SLATTER, D.B.V. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed., v. 1. Barueri: Manole, p. 487-497, 2007.

BELLENGER, C.R. Perineal hernia in dogs. **Australian Veterinary Journal, Brunswick**, v.56, n.9, p.434-438, 1980.

BERTOLDI, J. et al. Sertolioma em cão associado a criptorquidismo bilateral - relato de caso. **Revista científica de medicina veterinária**, Garça/SP, Ano XII- n. 22, 2014. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/IgKSSFms8gJ1iBN_2014-2-8-9-11-39.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2020.

BILBREY, S.A. et al. Fixation of the deferent ducts for retrodisplacement of the urinary bladder and prostate in canine perineal hernia. **Veterinary Surgery, Hagerstown**, v.19, p.24-27, 1990.

BOSSCHERE, H. DE; DEPREST, C. Estrogen-induced pancytopenia due to a Sertoli cell tumor in a cryptorchid Beauceron. **Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift**, p.79, 2010.

BOJRAB, M.J.; TOOMEY, A. Perineal herniorrhaphy. **Compendium on Continuing Education for the Practising Veterinarian**, v. 8, p. 8-15, 1981.

BRÜHL-DAY, R. Perineal hernia, lateral vs. caudal approach. In: **Proceeding of the World Small Animal Veterinary Association Congress**, Granada, Spain. 2002. p.3-6. Disponível em: <<https://www.vin.com/apputil/content/defaultadv1.aspx?pId=11147&catId=29506&id=3846301>>. Acesso em: 22 jun. 2020.

CROW, S. E. Neoplasms of the reproductive organs and mammary glands of the dog. In: **MORROW, D. A. Current therapy in theriogenology**. Philadelphia: WB Saunders Co, 1980. p.640-6.

DeNOVO Jr., R.C.; BRIGHT, R.M. Doença retroanal: doenças do reto – hérnia perianal. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina veterinária: doenças do cão e do gato**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1327-1329, 2008.

DIETERICH, H.F. Perineal hernia repair in the canine. **Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice**, Philadelphia, v.5, n.3, p.383-399, 1975

DÓREA, H. C.; SELMI, A.L.; DALECK, C.R. Herniorrafia perineal em cães - estudo retrospectivo de 55 casos. **Ars Veterinaria**, v. 18, p. 20-24, 2002. Disponível em: <<http://www.arsveterinaria.org.br/arquivo/2002/v.18,%20n.1,%202002/20-24.pdf>>. Acessado em: 22 jun. 2020.

DUPRÉ, G.P.; BRISSOT, H.N. Hérnia perineal. In: **Mecanismos das doenças em cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2014. Cap. 13, p. 91-97.

ESLAVA, M. P; TORRES, V. G. Neoplasias testiculares em caninos: un caso de tumor de células de Sertoli. **Revista MVZ Córdoba**, Vol. 13, Núm. 1, 2008, pp. 1215- 1225. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/693/69313113.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

FONSECA, Carmen Vanessa De Carvalho Vieira Da. **Prevalência e tipos de alterações testiculares em canídeos**. Lisboa, p. 1 – 69, 2009

FOSTER R.A. 2013. Sistema Reprodutivo do Macho. In: McGavin M.D. & Zachary J.F. (Eds). **Bases da Patologia em Veterinária**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, pp.1336-1338.

GOISSIS, G. et al. Malhas de polipropileno recobertas com colágeno polianiônico ou com dupla camada com poli (cloreto de vinila) para reconstrução da parede abdominal. **Revista Brasileira de Engenharia Biomédica**, v.17, p.69-78, 2001. Disponível em: <<http://host-article-assets.s3-website-us-east-1.amazonaws.com/rbeb/5889fb7b5d01231a018b4653/fulltext.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

HARDIE, E.M. et al. Evaluation of internal obturator muscle transposition in treatment of perineal hernia in dogs. **Veterinary Surgery**, Hagerstown, v.12, n.2, p.69-72, 1983.

HARVEY, C.E. Treatment of perineal hernia in the dog – a reassessment. **Journal of Small Animal Practice**, v. 18, p. 505- 511, 1977.

HAYES, H.M. et al. The epidemiologic features of perineal hernia in 771 dogs. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.14, p.703- 707, 1978.

HEDLUND, C.S.; FOSSUM, T.W. Cirurgia do sistema digestório: hérnia perineal. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 515-520, 2008.

HEDLUND, C.S. Perineal hernia. In: FOSSUM, T.W. **Small animal surgery**. 2.ed. St. Louis : Mosby, 2002. p.433-437.

HENRIQUE F.V. et al. [Sertoli cell tumor and diffuse seminoma in dog with bilateral cryptorchidism - Case report. Tumor de células de sertoli e seminoma difuso em cão com criptorquidismo bilateral - Relato de caso. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, 38(3):217-221, 2016. Disponível em: <<http://rbmv.org/index.php/BJVM/article/view/124/72>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

HOSGOOD, G.; HEDLUND, C.S.; PECHMAN, R.D.; DEAN, P.W. Perineal herniorrhaphy, perioperative data from 100 dogs. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 31, n. 4, p.331-42, 1995. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/373415470/Perineal-Hernia-Dog>>. Acesso: 23 jun. 2020.

KRAHWINKEL Jr, D.J. Rectal diseases and their role in perineal hernia. **Veterinary Surgery, Hagerstown**, v.12, n.3, p.1609- 1615, 1983.

KOLATA, Ronald J. Trauma in dogs and cats: an overview. **The Veterinary clinics of North America**. Small animal practice, v. 10, n. 3, p. 515-522, 1980.

LAWRENCE J.A. & SABA C.F. Tumors of the Male Reproductive System. In: **Withrow & MacEwen's. (Eds). Small Animal Clinical Oncology**. 5th edn. St. Louis: Elsevier, pp.557-571, 2013.

MANN, F.A. Perineal herniation. In: BOJRAB, M.J. et al. **Disease mechanisms in small animal surgery**. 2.ed. Philadelphia : Lea & Febiger, 1993. Cap.14, p.92-97.

MANN, F.A.; CONSTANTINESCU, G.M. Salvage techniques for failed perineal herniorrhaphy. In: BOJRAB, M.J. et al. (Eds). **Current techniques in small animal surgery**. 4.ed. Baltimore : Williams & Wilkins, 1998. p.564-570.

MANN, F.A. et al. Androgen receptors in the pelvic diaphragm muscles of dogs with and without perineal hernia. **Journal of Veterinary Research**, v. 56, p. 134-138, 1995.

MORTARI, A.C. **Avaliação da técnica de transposição do músculo semitendinoso no reparo do diafragma pélvico. Estudo experimental em cães**. 2004. 101f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu. Disponível em: <<https://bv.fapesp.br/pt/dissertacoes-teses/329/avaliacao-da-tecnica-de-transposicao-do-musculo-semitendinoso>>. Acesso em:23 jun. 2020.

MORTARI A.C.; RAHAL S.C. Hérnia perineal em cães. In: **Cienc. Rural** vol.35 no.5 Santa Maria Sept./Oct. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84782005000500040&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 22 jun. 2020.

NELSON, R. W; COUTO, C. G, Medicina interna de pequenos animais, ed. **Guanabara koogan, 2º edição**, Rio de Janeiro, p. 717, 2001.

ORTIZ, VALDEMAR; KIEHL, ROBERTO. Tumores de testículo. Ano 5, Nº 1, p. 4 – 8, 2001.

PAULO, N.M.; SILVA, M.A.M.; CONCEIÇÃO, M. Biomembrana de látex natural (*Hevea brasiliensis*) com polilisina a 0,1% para herniorrafia perineal em um cão. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 33, p.79-82, 2005.

PENAFORTE Junior et al. Hérnia perineal em cães: revisão de literatura. **Jornal medicina veterinária UFRPE**, v. 9, n. 1-4, 2015. Disponível em: <<http://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/1332/1098>>. Acesso em: 22 jun. 2020.

RAFFAN, P.J. A new surgical technique for repair of perineal hernia in the dog. **Journal of Small Animal Practice**, London, v.34, n.13-19, 1993.

RAISER, A.G. Heriorrafia perineal em cães – análise de 35 casos. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v.31, n.3/4, p.252-260, 1994.

RUFATO, F.H.F. et al. Insuficiência renal em cães e gatos. **Revista Eletrônica da Univar**. n. 6 p. 167 – 173, 2011. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/45670945/IR_EM_CAES_E_GATOS.pdf?1463427980=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DIR_EM_CAES_E_GATOS.pdf&Expires=1593374617&Signature=SCoxt~HW354KbdzzEi4T~Xpv9JBZY6Tsn-RRpFpoLweOIzjxnecPzsEHLsshvYfWkZ9S8A83LyAkx~QCKzlTAbHSUT1u9C-374FkUaxot18ayDJ2W8bWGYXfw3ql-G4QBZWAkwG4T5t5045fsTN-dsOjzQY6jdHi2dx3uKL7UzOMIV7iIQZieLwlWemN3Jel3HqwTfBK2G2hPs3jdDRUNGVmzYTy~Vc9FBp~5CHZyeaVMg3OEF1t580JrsPw6JwDZhih538Pcl2mDy7hWdPYXwawBNfFrlf9ReevXtMu5~daJK5A-E2FjxbkGvAhsD5BP4l6wfASLHcZvSjOhwFFGQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acesso em: 25 jun. 2020.

SANTOS P. C. G.; ANGÉLICO, G. T. Sertolioma – revisão de literatura, **revista científica eletrônica de medicina veterinária**, ed. 2, p. 1 – 3, 2004. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/SOe31RPI1hFJY1_2013-5-13-17-35-48.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2020.

STOLL, M.R. et al. The use of porcine small intestinal submucosa as a biomaterial for perineal herniorrhaphy in the dog. **Veterinary Surgery**, v. 31, n. 4, p. 379-390, 2002. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12094353/>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

VAN SLUIJS, F.J.; SJOLLEMA, B.E. Perineal hernia repair in the dog by transposition of the internal obturator muscle. Surgery technique. **Veterinary Quartely**, Dondrechet, v.11, n.1, p.13- 17, 1989.

WEAVER A. D.; O M A M E G B E, J. O. S u r g i c a l treatment of perineal hernia in the dog. **Journal of Small Animal Practice**, London, v.22, n.749-758, 1981.